Naciones Unidas S/PV.7779



Consejo de Seguridad

Septuagésimo primer año

Provisional

7779ª sesión

Miércoles 28 de septiembre de 2016, a las 10.00 horas

Nueva York

Presidente:	Sr. Van Bohemen	(Nueva Zelandia)
Miembros:	Angola	Sr. Gaspar Martins
	China	Sr. Wu Haitao
	Egipto	Sr. Aboulatta
	España	Sr. Oyarzun Marchesi
	Estados Unidos de América	Sra. Sison
	Federación de Rusia	Sr. Zagaynov
	Francia	Sr. Delattre
	Japón	Sr. Okamura
	Malasia	Sr. Ibrahim
	Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte	Sr. Wilson
	Senegal	Sr. Barro
	Ucrania	Sr. Fesko
	Uruguay	Sr. Rosselli
	Venezuela (República Bolivariana de)	Sr. Ramírez Carreño

Orden del día

La protección de los civiles en los conflictos armados

Atención médica en los conflictos armados

Carta de fecha 18 de agosto de 2016 dirigida al Presidente del Consejo de Seguridad por el Secretario General (S/2016/722)

La presente acta contiene la versión literal de los discursos pronunciados en español y la traducción de los demás discursos. El texto definitivo será reproducido en los *Documentos Oficiales del Consejo de Seguridad*. Las correcciones deben referirse solamente a los discursos originales y deben enviarse con la firma de un miembro de la delegación interesada, incorporadas en un ejemplar del acta, al Jefe del Servicio de Actas Literales, oficina U-0506 (verbatimrecords@un.org). Las actas corregidas volverán a publicarse electrónicamente en el Sistema de Archivo de Documentos de las Naciones Unidas (http://documents.un.org).

16-30069 (S)









Se abre la sesión a las 10.05 horas.

Aprobación del orden del día

Queda aprobado el orden del día.

La protección de los civiles en los conflictos armados

Atención médica en los conflictos armados

Carta de fecha 18 de agosto de 2016 dirigida al Presidente del Consejo de Seguridad por el Secretario General (S/2016/722)

El Presidente (*habla en inglés*): De conformidad con el artículo 39 del reglamento provisional del Consejo, invito a participar en esta sesión a los ponentes siguientes: la Presidenta de Médicos Sin Fronteras, Sra. Joanne Liu, y el Presidente del Comité Internacional de la Cruz Roja, Sr. Peter Maurer.

El Sr. Maurer nos acompaña por videoconferencia desde Ginebra.

El Consejo de Seguridad comenzará ahora el examen del tema que figura en el orden del día.

Deseo señalar a la atención de los miembros del Consejo el documento S/2016/722, que contiene una carta de fecha 18 de agosto de 2016 dirigida al Presidente del Consejo de Seguridad por el Secretario General.

Doy ahora la palabra al Secretario General, Excmo. Sr. Ban Ki-moon.

El Secretario General (*habla en inglés*): Doy las gracias a Nueva Zelandia por haber convocado el debate de hoy, y doy la bienvenida al Presidente del Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), Sr. Peter Maurer, y a la Presidenta Internacional de Médicos Sin Fronteras (MSF), Sra. Joanne Liu. El CICR y MSF desempeñan un papel fundamental en la prestación de asistencia sanitaria en las circunstancias más difíciles y peligrosas. Rindo homenaje a su personal y a todos los profesionales médicos objeto de ataques por su abnegación y profesionalidad.

Esta mañana, nos despertamos con la noticia de los ataques contra dos hospitales más en Alepo. Seamos claros: los que utilizan armas cada vez más destructivas saben exactamente lo que están haciendo. Saben que están cometiendo crímenes de guerra. Solo podemos imaginar la destrucción: personas que han perdido sus extremidades; niños sufriendo un terrible dolor sin socorro, infectados, agonizando y muriendo, sin tener a donde ir y sin que se vislumbre un final. Imaginemos un matadero. Esto es peor. Hasta un matadero es más humano. Hospitales, clínicas, ambulancias y personal médico en Alepo son objeto de ataques las 24 horas del día.

Según Médicos en pro de los Derechos Humanos, el 95% del personal médico que se encontraba en Alepo antes de la guerra ha huido, ha sido detenido o ha muerto. Esta es una guerra contra los trabajadores de la salud de Siria. Un profesional médico habló de cómo pudo soportar las dificultades y los peligros. “Se trata de Alepo”, dijo. “No tenemos tiempo para tener miedo. Estamos siendo aplastados a diario como insectos, y el mundo nos ha abandonado.”

Los ciudadanos en general no distinguen entre los Estados Miembros, el Consejo de Seguridad y el Secretario General. Solo saben una cosa: que el mundo los ha abandonado. Los hemos abandonado. Hay que adoptar medidas. Hay que rendir cuentas. El derecho internacional debe ser claro: hay que proteger al personal médico, las instalaciones sanitarias y los medios de transporte médicos. Hay que respetar a los heridos y los enfermos, tanto civiles como combatientes. Los ataques deliberados contra hospitales son crímenes de guerra. Negar a las personas acceso a la atención médica básica es contrario al derecho internacional humanitario.

El 3 de mayo, el Consejo aprobó la resolución 2286 (2016), sobre la protección del personal médico en los conflictos armados de todo el mundo. Desde mayo, este problema no ha cejado. En Hajjah (Yemen), el mes pasado murieron 19 personas en un ataque contra un hospital que gestiona Médicos Sin Fronteras. Eso ha obligado a la organización a evacuar a su personal de seis hospitales de la zona, con consecuencias indecibles para mujeres, niños y hombres enfermos y heridos. En el Pakistán, más de 70 personas murieron en un atentado suicida contra el hospital provincial de Sandeman el 8 de agosto. Y en Siria la matanza continúa y nadie se salva.

La Cumbre Humanitaria Mundial y la Agenda para la Humanidad reafirmaron que la salvaguardia de la humanidad en los conflictos armados debe ser una prioridad. El Consejo tiene una responsabilidad e influencia únicas en ese ámbito. En la resolución 2286 (2016) se insta a las partes en los conflictos armados y a los Estados Miembros a que adopten medidas concretas. Las recomendaciones que he presentado al Consejo proporcionan medidas detalladas para mejorar la protección del personal y las instalaciones médicos, así como de los heridos y enfermos.

En primer lugar está la prevención. Los Estados Miembros deben hacer todo lo posible por promover el

respeto de la atención médica en los conflictos armados; armonizar la legislación nacional con el derecho internacional humanitario; establecer un diálogo entre el personal médico, las organizaciones de la sociedad civil y las autoridades; capacitar a todas las personas a las que incumban las leyes y normativas aplicables, y velar por que las decisiones sobre política exterior, incluidas las relativas a la venta y transferencia de armas, respeten la prestación de atención médica en los conflictos.

En segundo lugar está la protección. Los Estados Miembros y las partes en un conflicto deben tomar precauciones para salvaguardar las instalaciones y personal médicos al planificar y llevar a cabo operaciones militares. Mis recomendaciones abarcan las órdenes militares, la localización de los objetivos, la presencia militar visible en los centros médicos y sus alrededores, las advertencias por adelantado y las evacuaciones, entre otros aspectos.

En tercer lugar está la rendición de cuentas. Los Estados Miembros y las partes en conflicto deben velar por que los responsables de violaciones sean enjuiciados y castigados. Asimismo, deben ofrecer reparación y apoyo a las personas y comunidades afectadas por esos ataques. Eso significará la realización de investigaciones sistemáticas e imparciales sobre incidentes concretos y la recopilación y análisis de información más fidedigna y exhaustiva.

Los ataques y las restricciones de acceso a la atención médica son indicios de un menoscabo más general del cumplimiento del derecho internacional humanitario. La incapacidad de actuar es una afrenta a nuestra humanidad común. Socava las obligaciones jurídicas de los Estados y el sistema multilateral en su conjunto. Aprovechando las promesas hechas en la Cumbre Humanitaria Mundial, necesitamos un esfuerzo mundial para que mejore el cumplimiento de las leyes que protegen a la humanidad.

El Consejo tiene un papel fundamental que desempeñar. Exhorto a los miembros a que adopten medidas decididas para que la protección de los centros y el personal de atención de la salud durante un conflicto pase de ser una aspiración a ser una realidad. Más aún: los insto a que superen sus divisiones y cumplan sus responsabilidades en Siria y en todo el mundo.

El Presidente (*habla en inglés*): Doy las gracias al Secretario General por su exposición informativa.

Doy ahora la palabra a la Sra. Liu.

Sra. Liu (*habla en inglés*): La semana pasada, el mundo fue testigo de un ataque salvaje contra un convoy humanitario de las Naciones Unidas y la Media Luna Roja Árabe Siria y un hospital cerca de Alepo. El Secretario General, Sr. Ban Ki-moon, declaró: “Justo cuando pensamos que las cosas no pueden ir peor, el nivel de depravación aumenta más”. En efecto, así es.

Hoy en día, la guerra no conoce límites. Es una carrera hacia el abismo. La agresión implacable contra Alepo por las fuerzas rusas y sirias en los últimos días —sin evacuaciones posibles y con cadáveres sin enterrar— es prueba de ello. El 3 de mayo, el Consejo aprobó por unanimidad la resolución 2286 (2016). Los miembros del Consejo se comprometieron a proteger a los civiles y los servicios médicos que estos necesitan para sobrevivir. Aprobaron la resolución a raíz de la destrucción del Hospital de Al-Quds en Alepo por el Gobierno sirio y sus aliados. Fue solo el último de un alarmante número de ataques de esa índole.

Cinco meses después, está claro que la resolución no ha cambiado nada sobre el terreno. Ese fracaso refleja una falta de voluntad política entre los Estados Miembros que luchan en coaliciones y aquellos que los habilitan. La espera no puede continuar. Los miembros del Consejo deben llevar a la práctica sus promesas.

Desde que se aprobó la resolución, solo Médicos Sin Fronteras (MSF) ya ha sufrido más ataques horribles. A principios de agosto, nuestro hospital de Abs (Yemen) quedó destruido en un ataque aéreo de la coalición encabezada por la Arabia Saudita. Murieron 19 personas, incluidos pacientes y personal sanitario. Las coordenadas del GPS de ese hospital en pleno funcionamiento habían sido comunicadas a las partes beligerantes, incluido el ejército saudita. No sirvió de nada. Fue el cuarto ataque de esa índole contra instalaciones de MSF en el Yemen en menos de un año, con un total de 32 personas muertas y 51 heridas. Nuestro equipo tuvo que retirarse del norte del Yemen, dejando atrás decenas de personas con una atención médica reducida, que posteriormente el bombardeo de saturación saudita siguió reduciendo. La coalición encabezada por la Arabia Saudita y sus oponentes son tan negligentes, y sus reglas de enfrentamiento tan laxas, que esta guerra es realmente una guerra aparte. Muchos ataques se despachan como errores cometidos en la niebla de la guerra. Voy a ser clara: rechazamos la palabra “error”.

En Siria, los ataques no se detienen jamás. En Alepo los médicos desconectan a sus pacientes más débiles de la respiración asistida para que otros puedan tener una oportunidad. Sin embargo, la respiración asistida está pensada para los casos más débiles. Es una práctica médica muy, muy desesperada. Esta misma mañana, dos hospitales más de la zona oriental de Alepo

fueron atacados, lo que llevó a su cierre temporal. En uno de ellos, la unidad de cuidados intensivos sufrió graves daños. Sitiados, nuestros colegas sirios están allí por bastante tiempo. Cuando les toque a ellos, morirán allí, nos dicen, con sus pacientes. Lamentamos la falta de control de las hostilidades. Esta gratuidad generalizada es una elección. Dentro de la locura existe un método. Tanto en el Yemen como en Siria, cuatro de los cinco miembros permanentes del Consejo de Seguridad están implicados en esos ataques.

En una época en que la lucha contra el terrorismo configura la guerra, se ha emitido una licencia para matar. Una vez más, instamos a los miembros del Consejo a que revoquen esa licencia, con independencia de que sus enemigos reciban la atención médica que es objeto de ataques, porque hacer caso omiso de la imparcialidad médica también se está convirtiendo en una nueva norma de la guerra. La acción militar y las necesidades humanitarias deben estar equilibradas. Atacar los hospitales y a los trabajadores sanitarios es una línea roja no negociable. Por consiguiente, deben establecerse, en términos claros y sencillos, en todos los manuales militares, las reglas de enfrentamiento y los procedimientos operativos estándar. Con demasiada frecuencia, la información no verificada, o las afirmaciones opacas de que un hospital es "un centro de mando y control", es justificación suficiente para atacarlo. Para poner coto a esta situación, tiene que haber rendición de cuentas. Hay que realizar investigaciones dignas de crédito; y no solo por parte de los responsables de esos actos.

Formulo este mensaje casi un año después de que las fuerzas de Estados Unidos destruyeron el hospital de Médicos Sin Fronteras en Kunduz (Afganistán). Seguimos esperando una investigación independiente sobre la manera en que 42 pacientes, personal del hospital y cuidadores resultaron muertos, cuando sencillamente estaban recibiendo y prestando asistencia médica.

Pedimos al Consejo que apruebe y aplique de inmediato las recomendaciones del Secretario General, en particular el llamamiento a que se realicen investigaciones independientes y eficaces. También solicitamos con urgencia que el Secretario General nombre un representante especial con el mandato de documentar e informar sobre los ataques contra las instalaciones médicas, el personal sanitario y los pacientes. Hay que poner fin a la impunidad. Solo la presión política y la rendición de cuentas podrán lograrlo. En resumen, el Consejo debe poner en práctica su resolución. Dejen de bombardear los hospitales. Dejen de bombardear a los trabajadores sanitarios. Dejen de bombardear a los pacientes.

El Presidente (*habla en inglés*): Doy las gracias a la Sra. Liu por su exposición informativa.

Doy ahora la palabra al Sr. Maurer.

Sr. Maurer (*habla en inglés*): Hace exactamente 149 días nos reunimos en Nueva York para aprobar la resolución 2286 (2016), que muchos de nosotros valoramos por su lenguaje claro, su compromiso con el derecho internacional humanitario y el diseño de un seguimiento concreto. No obstante, lo cierto es que en los cinco meses transcurridos desde entonces, los ataques contra el personal, las instalaciones y los vehículos de asistencia sanitaria no han cesado. La situación imperante en muchos países sigue siendo muy alarmante.

En Siria, por ejemplo, a ambos lados de las líneas del frente, las instalaciones y el personal sanitarios son objeto de ataques periódicos, o se ven obligados a detener sus servicios debido a los intensos enfrentamientos. Según se informa, hace apenas unas horas, fueron atacados los dos hospitales más grandes de Alepo. Hubo pacientes muertos que perdieron la vida, y miembros del personal médico resultaron heridos. En todo el país, muchos hospitales ya no son funcionales, dejando a los heridos con pocas esperanzas de recibir asistencia médica que podría salvarle la vida. La violencia, la interrupción del suministro de electricidad y agua, y la falta de medicamentos han puesto gravemente en peligro el acceso a la asistencia sanitaria.

En el Yemen, según se informa, la cuarta parte de todos los servicios de salud están destruidos o cerrados, en un momento en que hay más heridos que nunca. Hace poco más de un mes, fue atacado un hospital apoyado por Médicos Sin Fronteras de la provincia de Hajjah (Yemen), que causó 90 muertos, y eso es solo la punta del iceberg. La lista continúa; cabe citar el Afganistán, Sudán del Sur, la República Centroafricana, la República Democrática del Congo, Libia y así sucesivamente. Lamentablemente, persiste la tendencia antes descrita. En los últimos dos meses, el comportamiento de los agentes en el campo de batalla no ha cambiado, ni tampoco se ha considerado que los beligerantes asignen un lugar más prominente a las consecuencias humanitarias en el proceso de adopción de decisiones militares. Los sistemas de salud desintegrándose bajo el efecto acumulativo de la violencia, dejando a millones de personas en condiciones muy frágiles.

Aunque se han registrado avances en el campo de batalla, al menos aquí en las Naciones Unidas, la comunidad de Estados ha resuelto trabajar en esta cuestión. En primer lugar, al Comité Internacional de la Cruz

Roja (CICR) le complace constatar que la dirección del Consejo reafirma la validez permanente del derecho internacional humanitario, como el marco universalmente aceptado para proteger a los heridos y los enfermos y prestar atención médica en los conflictos armados. Debemos mantener la confianza y demostrar con nuestra actuación que, incluso en las circunstancias más difíciles, el derecho internacional humanitario sigue siendo pertinente y puede marcar una diferencia para las personas que llevan la peor parte de la guerra.

En segundo lugar, las recomendaciones y medidas específicas para proteger la atención sanitaria en los conflictos están ahora se integran en las resoluciones oficiales. En la Conferencia Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, se aprobó por unanimidad la resolución para proteger a la atención de salud en los conflictos armados. El Consejo de Seguridad aprobó por unanimidad la resolución 2286 (2016). Ochenta y cinco países la respaldaron, y ahora tenemos una base sólida para promocionar estas medidas. No obstante, queda claro que se necesitan medidas más concretas. El CICR toma nota con reconocimiento de la carta dirigida a los Estados Miembros de las Naciones Unidas por el Secretario General (S/2016/722, anexo), como seguimiento de la resolución 2286 (2016), en la cual se delinea una hoja de ruta clara para la aplicación. Agradecemos que se nos haya consultado sobre el contenido de la carta, y también la oportunidad de hacer aportes.

Desde nuestra perspectiva, es importante estar cerca de las víctimas al negociar el acceso humanitario con los portadores de armas de todas las partes, y a partir de la información reunida a través de la iniciativa denominada Asistencia de Salud en Peligro del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, consideramos que hay cuatro ámbitos donde deben adoptarse medidas concretas.

En primer lugar, con respecto a la legislación, los Estados deben reforzar la legislación interna que protege el acceso a la salud, como su obligación en virtud del derecho internacional. Deben velar por que las leyes nacionales reconozcan el papel de los equipos de respuesta inicial, a menudo integrados por personal y voluntarios de las sociedades nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. Los Estados deben hacer todo lo que esté a su alcance para hacer cumplir las sanciones jurídicas vigentes de manera que actúen de elemento de disuasión.

En segundo lugar, en cuanto a la reunión de datos, alentamos a los Estados y otros agentes a que establezcan sistemas nacionales e internacionales de reunión y análisis de datos sobre la presencia de la violencia contra el personal y las instalaciones sanitarios, el transporte médico y los pacientes, y convoquen reuniones de múltiples partes interesadas para compartir, con carácter periódico, retos y buenas prácticas con respecto a prevenir y enfrentar los actos de violencia contra la prestación de asistencia sanitaria.

En tercer lugar, en lo tocante a la rendición de cuentas, pido al Consejo que vele por que los actos de violencia contra la prestación de asistencia sanitaria, que constituyen violaciones graves de los Convenios de Ginebra, sean sancionados como tales en los sistemas jurídicos nacionales. Quisiéramos que se reforzaran las capacidades para poder llevar a cabo investigaciones exhaustivas, inmediatas, imparciales, independientes y eficaces, lo cual garantizaría una mayor rendición de cuentas y tener en cuenta las quejas de las víctimas.

Por último, en lo referente a la preparación y la prevención, pedimos a los Estados y a otros agentes pertinentes que aprueben planes de contingencia. Esos planes se aprobarían en previsión de situaciones que podrían poner en riesgo la organización y la prestación de asistencia a los enfermos y los heridos y para elaborar medidas prácticas con objeto de que las fuerzas armadas reduzcan al mínimo las interrupciones de los servicios de atención sanitaria durante la planificación y la ejecución de operaciones militares y las incorporen en las disposiciones, las reglas de enfrentamiento, la capacitación y los procedimientos operativos estándar y otros documentos pertinentes.

Quisiera renovar la propuesta del CICR de fomentar una relación más constructiva de profunda gestión operacional, retroalimentación, diálogo y medidas correctivas con todas las partes en los conflictos en la conducción de las hostilidades. A la larga, ello podría contribuir a restablecer la confianza entre los beligerantes en el sentido de que la ley no solo se aplica debido las sanciones y los procesos de rendición de cuentas vinculados a ella, sino como un instrumento útil y necesario que redunda en interés de todos. Al respecto, permítaseme formular la siguiente observación.

Comprendo y respeto la función del Consejo de presentar posiciones políticas y directrices con respecto a la paz y la seguridad internacionales. Al abordar el derecho internacional humanitario y su aplicación, el Consejo aún debe incluir en sus reflexiones la importancia de la confianza y el consenso entre los beligerantes, que pueden promoverse mejor a través de intermediarios mutuos, imparciales e independientes capaces de

mantener la confianza de la partes en el conflicto, como se enuncia en los Convenios de Ginebra. Por ello, es importante que, al estar unidos hoy en torno a esta mesa, también comprendamos y respetamos funciones y responsabilidades como agentes políticos y humanitarios.

Hace 149 días, el Consejo adoptó medidas históricas y su presencia hoy aquí, Sr. Presidente, es testimonio de su compromiso en favor de la protección de los pacientes y los trabajadores sanitarios en todas partes. No obstante, entre tanto, hombres y mujeres, niños y niñas, médicos y enfermeros, siguen corriendo hacia los sótanos cuando escuchan los aviones y cohetes que se aproximan. Continúan sacando a sus seres queridos de entre los escombros de los hospitales destruidos. Continúan temiendo que los hombres armados detengan sus ambulancias. Tenemos que poner mucho más empeño en convertir nuestro compromiso en una realidad sobre el terreno, para aliviar el sufrimiento de las personas durante la guerra. Insto al Consejo a que continúe ejerciendo presión al respecto.

El Presidente (*habla en inglés*): Doy las gracias al Sr. Maurer por su exposición informativa.

Doy ahora la palabra a los miembros del Consejo de Seguridad.

Sr. Oyarzun Marchesi (España): Doy las gracias al Secretario General por su informe (S/2016/722, anexo) y por su compromiso. Doy también las gracias a la Sra. Liu y al Sr. Maurer.

He escuchado a la Sra. Liu con suma atención y, desde luego, he retenido su propuesta de que el Secretario General designe un Representante Especial para estas cuestiones. También he escuchado con suma atención las cuatro propuestas de mi buen amigo el Sr. Mauer relativas a la legislación, la recolección de datos, la responsabilidad y la adopción de planes de contingencia. Pero sobre todo, les doy las gracias por el colosal trabajo que realizan, por la inmensa cantidad de personas que trabajan en el mundo salvando las vidas de otros, en muchas ocasiones, a costa de las suyas.

España es uno de los promotores de la resolución 2286 (2016). ¿Cuándo surgió la idea? La idea surgió en una reunión sobre la crisis humanitaria en Siria, a principios de año, entre España, Nueva Zelandia y Médicos Sin Fronteras. Por eso quisiera hacer hoy un ejercicio de autocrítica, partiendo del informe del Secretario General, para analizar el papel que pueden desempeñar los miembros del Consejo y la respuesta que debe dar el Consejo como órgano colegiado a los ataques contra médicos y hospitales.

Empiezo por expresar nuestro pleno apoyo a las recomendaciones del Secretario General, que marcan el camino a seguir en el cumplimiento de la resolución 2286 (2016). Algunas de ellas podrían tener efecto con carácter inmediato y sobre el terreno. Citaré dos ejemplos: en primer lugar, la reforma de las reglas de combate, prohibiendo el acuartelamiento de efectivos y el almacenamiento de armas en las cercanías de clínicas y hospitales, y en segundo lugar, el uso de nuevas tecnologías para prevenir ataques y, en su caso, documentar incidencias. Animamos a todos los Estados Miembros a ponerlas en práctica con urgencia.

En segundo lugar, está el papel de los miembros del Consejo de Seguridad. Es obvio que tenemos la responsabilidad de ser realistas y aceptar que los ataques contra el personal sanitario en conflictos armados no se pueden frenar con una simple resolución. No obstante, la resolución 2286 (2016) puede servir de base para un cambio de cultura en el Consejo de Seguridad, y en eso los miembros del Consejo, especialmente los promotores de la iniciativa, tenemos una responsabilidad especial.

Me refiero a tener en cuenta la protección de médicos y hospitales en todas las decisiones del Consejo, desde los mandatos de las operaciones de paz, que revisamos constantemente, hasta el Grupo de Trabajo del Consejo de Seguridad sobre los Niños y los Conflictos Armados, o los diálogos que mantenemos con los Enviados Especiales del Secretario General.

El cambio de cultura implica también mantener un contacto más regular con las organizaciones especializadas para intercambiar información y buscar soluciones. Por parte de España, estamos haciendo seguimiento de todas nuestras actuaciones, con objeto de dejar una guía de buenas prácticas a futuros miembros del Consejo de Seguridad. Ese será nuestro legado en este asunto.

Nuestra primera impresión en estos cinco meses desde la aprobación de la resolución 2286 (2016) es que queda mucho camino por recorrer. Formamos parte, además, del Grupo de Amigos de la resolución 2286 (2016), que está ya en marcha en Ginebra, y que España quiere convocar al menos una vez al año aquí en Nueva York.

Ahora me voy a detener brevemente en cuál es la respuesta que debería dar el Consejo de Seguridad a los ataques contra médicos y hospitales. Es la parte más importante de mi intervención. Es la gran asignatura pendiente a partir de la resolución 2286 (2016). Tenemos que reconocer que estamos fallando: a los médicos de Alepo esta semana; a las clínicas de Médicos Sin Fronteras que decidieron cerrar en el Yemen el verano

pasado, no lo olvidamos, y a los pacientes de los hospitales bombardeados en Sudán del Sur, a todos ellos debemos una respuesta.

Y el Consejo, una vez más, tiene las herramientas necesarias a su disposición. ¿Qué es lo que le falta al Consejo? Es muy sencillo: voluntad política para actuar. El informe del Secretario General se refiere a algunas medidas, como el uso de sanciones o la remisión de ciertos casos a la Corte Penal Internacional. Lo digo bien claro: España apoya estas medidas. Pero también tenemos otras opciones más elementales a nuestro alcance. El Consejo puede, si tuviera voluntad política, por ejemplo, ponerse de acuerdo y exigir una investigación independiente, rápida, imparcial y eficaz, tal y como se establece en la resolución 2286 (2016), en respuesta a los ataques más graves. Me refiero a los del pasado 19 de septiembre o a los que, al parecer, tuvieron lugar este amanecer en Alepo. En España estamos dispuestos a contribuir con medios humanos y materiales para llevar a cabo estas investigaciones. Sin embargo, necesitamos el consenso de los 15 miembros del Consejo, y aquí pedimos un especial esfuerzo a aquellos que están directamente involucrados en enfrentamientos armados.

Nuestro compromiso con la resolución 2286 (2016) se devalúa cada vez que dejamos de actuar. Como dijo la Sra. Liu el 3 de mayo pasado (véase S/PV.7685), hagamos de esta resolución una herramienta para salvar vidas y no devaluemos de forma constante la labor del Consejo de Seguridad.

Sr. Barro (Senegal) (*habla en francés*): Permítaseme, en primer lugar, dar las gracias al Secretario General, Sr. Ban Ki-moon por su exposición informativa y por las pertinentes recomendaciones que figuran en su carta de fecha 18 de agosto de 2016 (S/2016/722, anexo). Asimismo, doy las gracias a la Presidenta de Médicos Sin Fronteras, Sra. Joanne Liu, y al Presidente del Comité Internacional de la Cruz Roja, Sr. Peter Maurer, por sus brillantes intervenciones y la labor incansable que sus respectivas organizaciones realizan sobre el terreno para impedir o mitigar los ataques cometidos contra el personal y la infraestructura sanitarios en las zonas de conflictos armados.

La información que acabamos de recibir demuestra, si aún no había quedado claro, la necesidad de que el Consejo de Seguridad se responsabilice de la protección del personal médico y las instalaciones y el transporte sanitarios. Es obvio que es obligatorio respetar esta protección en tiempo de guerra. Por este motivo acogemos con beneplácito lo acertado de las recomendaciones sobre las medidas que se han de adoptar para mejorar la protección de los heridos y los enfermos, así como la del personal sanitario y humanitario, sus medios de transporte y equipos, como se indica en la carta del Secretario General antes mencionada. Asimismo, estamos de acuerdo con las recomendaciones concretas encaminadas a evitar los actos de violencia, los ataques y las amenazas contra el personal sanitario durante los conflictos armados. En ese sentido, mi delegación apoya la idea de que las investigaciones sobre las denuncias de violaciones y el enjuiciamiento de los autores de esos crímenes son elementos esenciales para reforzar la protección de la atención médica durante los conflictos armados.

Por otra parte, nos parece pertinente fortalecer el papel de las operaciones de las Naciones Unidas para el mantenimiento de la paz. Ello supone que durante el examen y establecimiento de los mandatos de las misiones se prevean medidas que estén dirigidas a fortalecer las capacidades y a apoyar la reforma del sector de la seguridad y los procedimientos de sanciones y, sobre todo, a velar por que los recursos de las operaciones de mantenimiento de la paz se ajusten a sus mandatos. Ello también significa que es importante velar por que las personas sobre las que haya sospechas de que han cometido violaciones graves del derecho internacional en lo que respecta a la protección de la asistencia médica durante los conflictos armados sean llevadas ante la justicia. Asimismo, ello supone el restablecimiento de los servicios básicos, sobre todo mediante la reconstrucción de los hospitales y de las demás instalaciones médicas que hayan sido destruidas o dañadas durante los ataques.

Además de esas recomendaciones del Secretario General, nos parece que también sería pertinente adoptar las medidas adicionales que se mencionan a continuación, con miras a hacer frente a los ataques que obstaculizan el acceso a la atención sanitaria en las zonas de conflicto.

En primer lugar, es preciso determinar todos los obstáculos que podrían impedir el acceso a la atención de salud y a las instalaciones conexas, y garantizar su eliminación para que pueda realizarse un despliegue adecuado sobre el terreno.

En segundo lugar, es necesario que los organismos sanitarios locales reciban apoyo para mantener un nivel básico de servicios a partir de soluciones *ad hoc* que podrían aplicarse basándose en las circunstancias sobre el terreno.

En tercer lugar, es necesario velar por que el personal militar cuente con una formación sólida a fin de reducir al mínimo las interrupciones de los servicios de

salud, sin dejar de tener siempre presentes las legítimas preocupaciones de seguridad.

Por último, se deben tener en cuenta las sesiones informativas del Consejo de Seguridad sobre casos específicos de teatros de operaciones en los que con frecuencia tienen lugar ataques.

Para concluir, deseo reafirmar que el Senegal otorga suma importancia a la protección del personal sanitario y de las instalaciones hospitalarias durante los conflictos armados, y que ello sigue estando en el centro de la Iniciativa sobre Política Exterior y Salud Mundial del Grupo de Oslo, que nuestro país presidió en 2015, con la consiguiente aprobación por la Asamblea General de la resolución 63/33, sobre el fortalecimiento de la gestión de las crisis sanitarias internacionales.

Sr. Rosselli (Uruguay): Sr. Presidente: El día de hoy, desde tempranas horas, nos ha traído una primera mala noticia, la del fallecimiento de Shimon Peres, a cuya memoria rendimos profundo y sincero homenaje. Pocas horas después nos enteramos de nuevos bombardeos contra instalaciones hospitalarias en Alepo. Parece que esa es una tragedia que no tiene fin. Es notorio que las cinco páginas en las cuales se extiende la resolución 2286 (2016) no hayan sido lo suficientemente fuertes como para brindar protección a los hospitales, a las instalaciones y al personal médico contra estos horrendos y —digámoslo como lo dijo el Secretario General hace un momento— cobardes ataques contra instalaciones hospitalarias y la vida del personal médico que allí trabaja.

Agradecemos al Secretario General las recomendaciones que ha elaborado, que nuestro país apoya íntegramente. Agradecemos también al Comité Internacional de la Cruz Roja, por medio de nuestro amigo Peter Maurer —hemos tomado muy buena nota de sus comentarios— y a la Presidenta de Médicos Sin Fronteras, Sra. Liu, a quien desde ya le decimos que apoyamos totalmente la propuesta de crear un cargo de Representante Especial del Secretario General para investigar los ataques a las instalaciones médicas y su personal.

Mi intervención iba a ser algo más larga, pero mi colega Román Oyarzun Marchesi básicamente vació mis papeles de comentarios y hago mías todas y cada una de sus palabras. Por consiguiente, lo único en lo que sí voy a hacer particular énfasis es en la necesidad y el compromiso de investigar y castigar estos horrendos actos. Todas las medidas de prevención son necesarias, ciertamente imprescindibles, pero también debemos tener presente que los crímenes de guerra deben ser perseguidos implacablemente y que debemos tomar todas las medidas necesarias a los efectos de asegurar que se haga justicia y los culpables sean debidamente castigados.

Sr. Delattre (Francia) (*habla en francés*): Deseo comenzar dando las gracias al Secretario General, al Presidente del Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), Sr. Peter Maurer; y a la Presidenta Internacional de Médicos Sin Fronteras, Sra. Joanne Liu, por sus respectivas intervenciones, que han sido particularmente inspiradoras, pero que también han sido muy precisas y prácticas, y reflejan la voluntad unánime de poner fin a los ataques contra las instalaciones médicas y el personal sanitario.

Permítaseme, en nombre de Francia, rendir homenaje una vez más a la abnegación, el valor y la labor ejemplar del personal de Médicos Sin Fronteras, el CICR y todos los organismos humanitarios que trabajan en condiciones que son cada vez más difíciles y en las que ellos mismos se han convertido en blancos por su dedicación a prestar asistencia a las víctimas. Su labor y determinación son para nosotros fuente de inspiración y motivo de admiración.

Ya sea en Siria, Sudán del Sur, el Yemen, el Iraq, el Afganistán o en otros lugares, los ataques contra el personal sanitario se han multiplicado en los últimos años. Le correspondía actuar al Consejo y, por ello, se ocupó de esta cuestión mediante la aprobación por unanimidad de la resolución 2286 (2016), cuyo objetivo es reforzar rápidamente la protección del personal médico y la infraestructura sanitaria en las zonas de conflicto. Deseo, sobre todo, encomiar la labor desplegada por los redactores de la resolución en esta cuestión esencial.

Después de la aprobación de esta resolución han continuado los ataques contra el personal de la salud. El Secretario General nos informa de que, durante el pasado mes de agosto, 11 hospitales fueron bombardeados en Siria, a saber, 3 en Alepo, 4 en Idlib, 2 en Homs, 1 en Damasco y otro en Daraya. En estos momentos esos centros están cerrados. Desde mediados de julio, los 8 hospitales que aún funcionan en la parte oriental de Alepo han sido dañados al menos una vez por bombardeos y disparos de mortero. Cuatro de ellos han sido impactados varias veces. Hoy, una vez más, los 2 hospitales más grandes de la parte oriental de Alepo han sido objeto de bombardeos aéreos deliberados, lo que los ha dejado temporalmente fuera de servicio. Si estos no son crímenes de guerra, entonces, francamente, no sé qué son crímenes de guerra. El Secretario General —a quien por cierto doy las gracias en nombre de Francia— ha sido particularmente claro al respecto.

En el Yemen, el hospital de Abs fue bombardeado el 15 de agosto pasado, con un saldo de 19 muertos y 24 heridos, bombardeo que hizo que Médicos Sin Fronteras se viera obligado a evacuar a su personal. Podría mencionar múltiples ejemplos.

El Consejo debe dar seguimiento a sus propias decisiones y ha pedido también en ese espíritu al Secretario General que le presente recomendaciones concretas para la aplicación de la resolución 2286 (2016). Francia saluda el informe del Secretario General (S/2016/722, anexo) y apoya sus principales recomendaciones. Del mismo modo, examinaremos con el mejor espíritu las propuestas planteadas por el Sr. Peter Maurer y la Sra. Joanne Liu.

La multiplicación de los ataques contra las instalaciones médicas y el personal de la salud nos recuerdan que los principios de humanidad consagrados en el derecho internacional humanitario se deben aplicar y a la vez fortalecer y ser respaldados por todos y en todas las circunstancias. Es un combate de todos los días. En ese sentido, Francia desea aprovechar esta oportunidad para exhortar a los países que aún no lo hayan hecho a que ratifiquen los protocolos adicionales a los Convenios de Ginebra.

Más allá de los ataques, la obstrucción de la atención sanitaria se utiliza cada vez más por las partes en el conflicto como arma de guerra. En Siria, la obstrucción de las autoridades en materia de los suministros médicos continúa, a pesar de los compromisos que han asumido. De ese modo, se retiraron más de 8.000 artículos de los convoyes de agosto. El acceso a la asistencia humanitaria, especialmente los productos médicos, debe ser la norma, no la excepción.

Por último, la protección del personal médico no puede ser eficaz sin la lucha contra la impunidad. Los ataques contra hospitales, instalaciones médicas o el personal de salud constituyen crímenes de guerra. Los responsables deben ser llevados ante la justicia. Teniendo en cuenta el creciente número de violaciones del derecho internacional humanitario y de los derechos humanos, es indispensable realizar una investigación independiente e imparcial para determinar los hechos. Efectivamente, esa exigencia para determinar la verdad debe ayudar a reunir a los miembros del Consejo de Seguridad en torno a una acción eficaz y decisiva por el Consejo. Como saben los miembros del Consejo, Francia seguirá estando sobre todo alerta y se movilizará completamente con respecto a este tema de vital importancia.

Sra. Sison (Estados Unidos de América) (*habla en inglés*): Doy las gracias al Secretario General, al Sr. Maurer y a la Sra. Liu por sus exposiciones tan emotivas. Los Estados Unidos agradecen profundamente la labor de salvar vidas del Comité Internacional de la Cruz Roja y de Médicos Sin Fronteras (MSF), y felicitamos sus generosos esfuerzos por tratar a los enfermos y los heridos en los lugares más brutales y peligrosos del mundo. También rendimos homenaje a todos los miembros de su personal que han dado la vida en su decisión de ayudar a los demás.

Como todos sabemos, la creación de la Cruz Roja y las normas consagradas en la Convención de Ginebra se remontan a junio de 1859, cuando el empresario, Henry Dunant estaba tan perturbado por una batalla entre Francia y Austria que comenzó un movimiento para el tratamiento humano de los heridos en los conflictos. En *Memory of Solferino*, Dunant recordó una escena de la batalla que lo inspiró a impulsar el cambio. Escribió,

> "[Las] armas pasaban por encima de los muertos y heridos, esparcidos de manera desordenada por el suelo. Los sesos chorreaban debajo de las ruedas, extremidades rotas y desgarradas, cuerpos mutilados irreconocibles —el suelo literalmente encharcado de sangre, y la llanura llena de restos humanos".

Eso ocurrió en 1859. Sin embargo, tengan en cuenta la escena de hoy en Alepo oriental en 2016. Esta mañana temprano, contactos dentro de Alepo oriental nos dijeron —como los miembros del Consejo de Seguridad también escucharon— que dos hospitales fueron presuntamente alcanzados por ataques aéreos y proyectiles, matando a dos pacientes e hiriendo a muchos miembros del personal médico. Obviamente, hay muy pocas opciones para la atención médica a los civiles atrapados en Alepo oriental. Un trabajador de la salud le dijo a un periodista esta semana que los constantes bombardeos en Alepo oriental significan que, "Los hospitales no tienen más espacio para recibir incluso un caso más". Un radiólogo dijo que se están quedando sin medicamentos y respiradores, y no tienen leche para bebés, especialmente para los recién nacidos. Otro médico, el Dr. Ahmed —quien tenía tanto miedo de ser atacado que no deseaba utilizar su nombre completo— contó que, "estamos realizando un gran número de amputaciones, solo para que los pacientes sobrevivan porque, de lo contrario, no tenemos los medios para tratarlos". Muchos de los heridos, continuó, mueren ante los ojos de los médicos. Se sienten impotentes.

En las calles de Alepo oriental, las personas están cavando frenéticamente entre los escombros, como

hemos visto, con sus propias manos para encontrar a sus familiares, para encontrar a sus hijos porque no hay suficiente personal de primeros auxilios. No hay suficiente equipo de rescate para la búsqueda. Los habitantes de Alepo oriental están literalmente muriendo en sus calles. Son mutilados y heridos por los ataques aéreos llevados a cabo por Rusia y el régimen de Al-Assad, y no pueden recibir tratamiento, debido al asedio medieval que Rusia y el régimen sirio han impuesto. Las llanuras del Solferino de Dunant se han convertido en las carreteras de Alepo oriental.

No podemos acostumbrarnos a esas atrocidades mientras Rusia y el régimen llevan a cabo esta nueva ofensiva. No podemos olvidar que las tácticas utilizadas en Alepo oriental son las mismas que el régimen de Al-Assad patentó hace años y ha desplegado en toda Siria, retirando sistemáticamente suministros médicos de los convoyes de asistencia, negando las evacuaciones médicas, bombardeando haciendo pedazos los hospitales y matando al personal de primeros auxilio en dos ataques sucesivos de manera desproporcionada. Desde 2011, el grupo sumamente respetado, Médicos en pro de los Derechos Humanos, ha documentado 382 ataques contra 269 instalaciones médicas en Siria. Ni una sola semana transcurre sin que se conozca que un hospital ha sido atacado. Las acciones del régimen de Al-Assad y Rusia son contrarias a las exigencias de la resolución 2286 (2016) del Consejo de Seguridad, la cual todos hemos aprobado por unanimidad hace apenas cinco meses.

Hay que poner fin a esta campaña contra las instalaciones y los trabajadores de la salud en Siria. La protección de las instalaciones y el personal de la salud, así como del personal humanitario, sigue erosionándose en los conflictos en todo el mundo. En Sudán del Sur, uno de los países más peligrosos del mundo para el personal humanitario, solamente en agosto, las Naciones Unidas registraron 64 incidentes de violencia contra los trabajadores humanitarios y los equipos que utilizan para prestar atención médica. El pasado febrero, un ataque contra el emplazamiento de protección de civiles en Malakal destruyó la instalación médica de un cuerpo internacional, y mató a dos miembros de Médicos Sin Fronteras (MSF). Las organizaciones humanitarias han grabado a las partes en el conflicto matando pacientes, incendiando las clínicas, robando medicinas y amenazando al personal médico. Como mínimo, es necesario que los miembros del Consejo y los países de la región utilicen todos los canales de influencia que tienen a su disposición para insistir en que todas las partes en el conflicto en Sudán del Sur pongan fin de inmediato a esta violencia contra el personal humanitario y las instalaciones y personal de la salud.

En el Yemen, los Estados Unidos comparten la grave preocupación que MSF ha expresado en relación con los ataques que han afectado sus instalaciones médicas. Las Naciones Unidas han verificado 59 ataques por todas las partes que afectaron hospitales en el Yemen en 2015. Los Estados Unidos han comprometido a la coalición liderada por la Arabia Saudita a que haga hincapié en el imperativo de la necesidad de tomar todas las precauciones posibles para evitar daños o, en todo caso, minimizar los daños a los civiles y los objetivos civiles. Hemos insistido en que hay que poner fin a los ataques inaceptables contra escuelas, hospitales y otros objetivos civiles y exhortamos a la coalición a que publique los resultados de las investigaciones que ha iniciado sobre esos incidentes.

Instamos también a los huzíes y a sus aliados a que dejen de lanzar indiscriminadamente cohetes contra la Arabia Saudí y el bombardeo de zonas civiles en el Yemen, causando numerosas bajas civiles. Todas las partes deben respetar el derecho internacional humanitario. Para aliviar el sufrimiento, los Estados Unidos instan a las partes a que se comprometan con un cese inmediato de las hostilidades, a fin de permitir que se atiendan las necesidades humanitarias sin temor a ataques.

Muchos han criticado también a los Estados Unidos por el ataque aéreo equivocado contra un hospital de Médicos Sin Fronteras que tuvo lugar en Kunduz hace un año. Asumimos la responsabilidad respecto del ataque y en reiteradas ocasiones hemos expresado nuestro más profundo pesar. El Departamento de Defensa de los Estados Unidos asumió toda la responsabilidad, llevó a cabo una investigación completa y transparente y dio a conocer públicamente los resultados de esa investigación. Desde entonces, hemos adoptado medidas para aprender del incidente de Kunduz, a fin de reducir al mínimo la probabilidad de que vuelvan a ocurrir incidentes de ese tipo en el futuro.

Además, en julio pasado el Presidente Obama publicó una orden ejecutiva relativa a la política de los Estados Unidos sobre las medidas que se deben adoptar antes y después de los ataques para abordar la cuestión de las víctimas civiles en las operaciones de los Estados Unidos en las que se haga uso de la fuerza. Esta política es la primera en su tipo. La orden ejecutiva compromete a todos los componentes del Gobierno de los Estados Unidos a trabajar de consuno a fin de reducir el número de víctimas civiles, actuar con transparencia y, cuando se producen incidentes de ese tipo, aprender las lecciones

derivadas de estos. Los Estados Unidos también trabajan activamente con el CICR y las organizaciones no gubernamentales para determinar con mayor precisión el modo de distinguir entre combatientes y civiles. Los Estados Unidos seguirán haciendo todo lo posible para reducir el número de víctimas civiles y demostrar transparencia acerca del modo de cumplir ese objetivo.

Permítaseme concluir centrándome en las consecuencias humanitarias de los ataques, así como en la obstrucción y la interferencia que estos causan en la atención de la salud en los conflictos armados. Cuando se deniega a la población la atención de la salud en el día de hoy, las consecuencias se sentirán mucho después del fin de esos conflictos. En Nigeria, por ejemplo, no se están distribuyendo vacunas en las zonas de los combates que libran el Gobierno y Boko Haram. El resultado es que para los niños nigerianos ha vuelto a surgir la amenaza de la poliomielitis, y se descubrieron dos casos el mes pasado. La poliomielitis es una enfermedad que curó en el decenio de 1950. Las vacunas son fáciles de administrar y muy poco costosas. Cada día que las vacunas no pueden distribuirse, más y más niños nigerianos corren el riesgo de muerte o de verse discapacitados toda la vida. Por tanto, una nueva generación sin duda sentirá las consecuencias de este conflicto.

Tanto cambia cuando los niños en una zona de conflicto pueden acceder a la atención médica que necesitan desesperadamente. El pasado mes de noviembre, un francotirador en la zona oriental de Alepo disparó contra Shaima, de seis años, en la cara, y la niña quedó ciega a causa de ese disparo. Sin embargo, a diferencia de muchos niños que ahora están sitiados en la zona oriental de Alepo, Shaima pudo salir de la ciudad el pasado mes de noviembre. Dijo a su padre lo siguiente: “No me quejo de que el francotirador me disparara. No estoy triste. Dios así lo quiso, y sé que mejoraré”. Milagrosamente, con la ayuda de médicos en Turquía, Shaima pudo sobrevivir y tal vez un día incluso pueda ver de nuevo una vez que su familia recaude suficiente dinero para una operación ocular. Shaima padeció un horror indescriptible, pero el acceso a la atención médica le proporcionará un futuro. Como dijo Shaima a un periodista: “Solo quiero volver a la escuela. Sé que estaré allí pronto.”

Colegas miembros del Consejo: Todos debemos hacer más para los niños en Siria, el Yemen, Sudán del Sur, Nigeria y tantas otras zonas de conflicto, para los niños que necesitan esa misma oportunidad.

Sr. Aboulatta (Egipto) (*habla en árabe*): Doy las gracias al Secretario General, Sr. Ban Ki-moon; al Presidente del Comité Internacional de la Cruz Roja, Sr. Peter Maurer, y a la Presidenta Internacional de Médicos Sin Fronteras, Sra. Joanne Liu, por sus exposiciones informativas tan exhaustivas. Rendimos homenaje al papel de esas dos organizaciones en las zonas de conflicto. Agradecemos la labor de todo el personal y practicantes médicos y les damos las gracias por su sacrificio, en especial en vista de los peligros que afrontan diariamente.

Al principio de la Presidencia egipcia, el Consejo de Seguridad aprobó por unanimidad la resolución 2286 (2016), sobre la protección de los civiles en los conflictos armados. Los miembros elegidos del Consejo de Seguridad querían que el Consejo estuviera a la altura de ese reto e hiciera frente a los problemas que afronta el personal de atención de la salud en los conflictos armados. La obstrucción de la prestación de asistencia a quienes la necesitan plantea un reto sin precedentes, que amenaza los fundamentos mismos del derecho internacional, el derecho internacional humanitario y, por supuesto, los principios de la protección de los civiles en los conflictos armados.

La resolución 2286 (2016) contó con un amplio consenso, y la respaldaron cerca de 85 Estados. Sin embargo, eso no cambió mucho la realidad sobre el terreno. No ha aliviado en modo alguno los horrores que soporta el personal de atención de la salud que trabaja en zonas de conflicto en todo el mundo. Tomamos nota de las recomendaciones del Secretario General (S/2016/722, anexo) acerca de las medidas que deben adoptarse para fortalecer la protección de los heridos y enfermos, del personal de la salud, de los hospitales y de otras instalaciones médicas, de conformidad con el párrafo 13 de la resolución 2286 (2016).

Sin embargo, al mismo tiempo, reafirmamos que esas recomendaciones deben aplicarse de manera imparcial, libre de intereses políticos. Asimismo, es importante que evitemos toda iniciativa divisiva que no haya sido objeto de consenso durante las negociaciones que culminaron en la resolución 2286 (2016). Egipto apoya con firmeza los muy nobles valores del derecho internacional humanitario, que tienen el objetivo de fortalecer la protección de instalaciones médicas y del personal de atención de la salud, especialmente teniendo en cuenta los actuales desafíos que afronta el sector médico en las zonas de conflicto.

En consecuencia, Egipto apoya los tres ejes principales en que el Secretario General ha basado sus recomendaciones relativas a la protección de los heridos, los enfermos y el personal de atención de la salud, así

como la de los hospitales y otras instalaciones médicas. Asimismo, apoyamos sus recomendaciones relativas a la responsabilidad de quienes perpetran ataques contra las personas mencionadas. Estimamos que es necesario seguir impidiendo más ataques, y no escatimaremos esfuerzos para lograr los objetivos de la resolución 2286 (2016), a fin de proporcionar mayor protección a los enfermos, a los heridos y al personal de atención de la salud en zonas de conflicto armado.

Sr. Ramírez Carreño (República Bolivariana de Venezuela): Ante todo, agradecemos al Secretario General, Sr. Ban Ki-moon, su intervención; así como también al Presidente del Comité Internacional de la Cruz Roja, Sr. Peter Maurer, y a la Presidenta Internacional de Médicos Sin Fronteras, Sra. Joanne Liu, sus valiosas presentaciones. Queremos expresar nuestro reconocimiento y agradecimiento a los miles de trabajadores, médicos y personal de salud, trabajadores desconocidos muchos de ellos, que todos los días arriesgan y entregan su vida por cumplir con la noble tarea de salvar vidas y aliviar el sufrimiento humano en situaciones de cruentos conflictos. Este trabajo de los humanitarios es un extraordinario ejemplo de humanidad y esperanza para los pueblos, que están abatidos por la violencia y el horror. Atentar contra los trabajadores de la salud y humanitarios es una barbaridad, que no pude ser justificada bajo ningún concepto.

Celebramos, una vez más, la aprobación de la resolución 2286 (2016), de 3 de mayo de 2016, que representó una respuesta política oportuna a las sistemáticas y graves violaciones del derecho internacional humanitario que tienen lugar a diario en los conflictos armados que desangran importantes regiones del mundo, en particular en el Oriente Medio y África. Ahora, de lo que se trata es de cumplir, de manera honesta, clara y sin excusas, con su mandato y su propósito.

Nos resulta difícil entender cómo es posible que en una época donde se usan armas con una terrorífica precisión tecnológica, capaz de matar a cualquier distancia, guiados por satélite o por láser, existan errores y se mantengan bombardeos concentrados sobre instalaciones de protección del personal de salud y sus instalaciones hospitalarias, en conflictos armados, a pesar de que son instalaciones públicas cuya ubicación es ampliamente conocida por todas las partes en el conflicto y para las cuales incluso existen protocolos de alerta para evitar situaciones de bombardeo. No entendemos cómo esto puede estar sucediendo y no entendemos cómo se puede seguir insistiendo en que son errores. En este sentido, repudiamos los ataques que han tenido lugar en contra de los trabajadores de la salud y el personal humanitario y sus instalaciones y medios de transporte en Palestina, el Afganistán, el Yemen y Siria.

Para nosotros resulta inaceptable que Médicos Sin Fronteras, la Cruz Roja, los trabajadores médicos de salud y los convoyes humanitarios de las Naciones Unidas se hayan convertido en blanco militar en estas zonas de guerra. No se puede tolerar que los hospitales sean bombardeados, que los heridos, los enfermos y los médicos sean asesinados en sus propios hospitales.

Pareciera que para muchos la vida ya no tiene ningún valor. Estamos ante la presencia de unos conflictos que están retrogradando a la humanidad a momentos de una guerra a muerte sin ningún tipo de regularización. Estas violaciones no solo ponen en peligro el bienestar, la seguridad y la vida de millones de civiles y profundizan las crisis, sino que representan un extraordinario desafío para el personal de salud y humanitario. Cada vez es más difícil que puedan llevar a cabo su trabajo humanitario.

Creemos que todos debemos ayudar, de manera especial, a que esta situación se resuelva, y el Consejo de Seguridad tienen un papel crucial que desempeñar en este sentido. Hacemos nuestras las recomendaciones del Secretario General del pasado 8 de agosto de 2016, formuladas de conformidad con el párrafo 13 de la resolución 2286 (2016), y apoyamos decididamente la propuesta hoy por la Sra. Liu ante este Consejo.

Consideramos que es imperativo que todos los países se adhieran a los tratados internacionales relevantes sobre la protección del personal de salud y sus instalaciones en conflictos armados y que refuercen sus marcos legislativos nacionales. Asimismo, estimamos adecuado que las operaciones de mantenimiento de la paz y las misiones políticas especiales de las Naciones Unidas desempeñan un papel más activo en la creación de un ambiente conducente a la protección del personal de salud y sus instalaciones. Igualmente, consideramos que tanto las operaciones de las Naciones Unidas, como los Estados Miembros en capacidad de ejercer influencia sobre las partes, tienen la obligación de abogar por el respeto y el pleno cumplimiento del derecho internacional humanitario.

Debe hacerse un mayor esfuerzo o documentar o analizar todos los incidentes que afecten a la seguridad y la integridad del personal de salud y sus instalaciones, y asegurarnos de que se lleven a cabo investigaciones imparciales, independientes y expeditas y que los sospechosos de perpetrar estos actos sean llevados a la justicia. Los daños causados a las víctimas deben ser reparados.

Finalmente, nuestro país, la República Bolivariana de Venezuela, nunca ha agredido a ningún otro país ni ha participado en ninguna coalición militar. Tampoco tenemos dobles raseros con ningún tema, en particular con este tema del bombardeo al personal humanitario. No tenemos dobles estándares. No justificamos unos y silenciamos otros. No denunciamos unos y utilizamos políticamente otros. No, no le vendemos armas a nadie, y mucho menos, miles de millones de dólares en armas de precisión terroríficas de muerte. Es decir, tenemos toda la fuerza política, ética y moral para exigir a los países que participan en los conflictos que cese el asesinato y la violencia contra el personal médico y humanitario. Haremos, como miembros del Consejo de Seguridad, todo lo necesario para contribuir a que se pueda regularizar el horror de la guerra que estamos viviendo en estas regiones. Lo más importante es alcanzar la paz y que se permita que los extraordinarios trabajadores y el personal de salud y humanitario puedan seguir desplegados, cumpliendo esta extraordinaria humanitaria labor a favor de la vida y de los seres humanos.

Sr. Wu Haitao (China) (*habla en chino*): China encomia la iniciativa de Nueva Zelandia de convocar esta sesión sobre la protección del personal y las instalaciones en los conflictos médicos en los conflictos armados. Deseo dar las gracias al Secretario General Ban Ki-moon, por su exposición informativa. China ha escuchado con atención las declaraciones del Presidente del Comité Internacional de la Cruz Roja, Sr. Peter Maurer, y de la Presidenta Internacional de Médicos Sin Fronteras, Sra. Joanne Liu.

En mayo de este año, el Consejo aprobó por unanimidad la resolución 2286 (2016), en la que hace un llamamiento a las que hace un llamamiento a las partes en los conflictos armados para que mejoren la protección del personal y las instalaciones médicos en los conflictos armados. Ello subraya la importancia de que la comunidad internacional conceda la cuestión relativa a la protección del personal y las instalaciones médico en los conflictos armados. China rinde homenaje al personal médico y a los organismos humanitarios pertinentes por su espíritu humanitario para curar a los heridos y rescatar a los moribundos en condiciones extremadamente difíciles, a riesgo de su propia seguridad. Ahora deseo formular las observaciones siguientes.

En primer lugar, se debería hacer hincapié en promover los procesos políticos para resolver los problemas regionales candentes. Solo poniendo fin al conflicto, será posible eliminar, de manera definitiva, las amenazas de seguridad al personal y las instalaciones médicos. El Consejo debe trabajar activamente para promover el diálogo y las negociaciones y facilitar los esfuerzos de las partes en conflicto para ponerles fin y resolver sus diferencias a través del diálogo y las negociaciones, eliminando así los conflictos. La comunidad internacional también debe adherirse a una postura equitativa y objetiva y desempeñar un papel constructivo para promover soluciones políticas, a fin de crear condiciones favorables para proteger la seguridad y proteger al personal y las instalaciones médicos durante los conflictos armados.

En segundo lugar, incumbe a los gobiernos interesados y las partes en el conflicto para proteger al personal médico y las instalaciones médicos en los conflictos armados. Los gobiernos interesados tienen la responsabilidad primordial de proteger a los civiles dentro de sus fronteras, y por tanto, deberían reforzar sus medidas para proteger al personal y las instalaciones médicos. Los países interesados deben investigar, de conformidad con la ley, los actos violentos, incluidos los ataques y las amenazas contra el personal y las instalaciones médicos en los conflictos armados. Las partes en conflicto deben atenerse al derecho internacional humanitario, acatar las resoluciones del Consejo y cumplir con su deber de proteger y permitir el acceso a la asistencia humanitaria. La comunidad internacional debe proporcionar apoyo y asistencia sobre la base de consultas plenas con los países interesados.

En tercer lugar, las operaciones humanitarias deben ganarse el entendimiento y la confianza de las partes afectadas. En los conflictos armados, el personal médico y las organizaciones humanitarias, a la hora de llevar a cabo sus operaciones para desempeñar sus funciones médicas, deben acatar los propósitos y principios de la Carta de las Naciones Unidas; respetar plenamente la soberanía y la integridad territorial de los países en cuestión; demostrar imparcialidad, justicia e independencia; seguir los principios humanitarios rectores y evitar implicarse en los conflictos. Dichas prácticas ayudan a proteger al personal médico y sus instalaciones en los conflictos armados.

En cuarto lugar, las Naciones Unidas y las organizaciones humanitarias deben trabajar de consuno para proteger al personal médico y sus instalaciones. Las Naciones Unidas deben estudiar a fondo y evaluar de manera exhaustiva los riesgos y los problemas humanitarios de los conflictos armados. Asimismo, deben establecer, a partir de las opiniones de los países afectados, unos mecanismos eficaces para comunicarse con el personal médico y las organizaciones humanitarias e intercambiar información oportuna relativa a la situación

sobre el terreno, para generar unas condiciones favorables para la protección de las labores humanitarias y el personal médico y sus instalaciones. Por su parte, el personal médico y las organizaciones correspondientes también deben cobrar consciencia de los riesgos y mejorar su propia seguridad y protección.

Sr. Ibrahim (Malasia) (*habla en inglés*): Me sumo a los demás oradores para dar las gracias al Secretario General, el Sr. Ban Ki-moon, por su participación en esta importante reunión, convocada de conformidad con la resolución 2286 (2016), que Malasia apoya firmemente.

También deseo sumarme a los demás patrocinadores de esa resolución y a los miembros del Consejo para expresar nuestro especial agradecimiento por la participación del Sr. Peter Maurer y la Sra. Joanne Liu, representantes de las estimadas organizaciones del Comité Internacional de la Cruz Roja y Médicos Sin Fronteras, respectivamente. Sus exposiciones informativas nos han hecho entrever, con gran dolor, las dificultades cotidianas y los crecientes problemas y riesgos a los que se enfrentan los servicios de atención médica en situaciones de conflicto armado. Rendimos nuestro más sentido homenaje al personal de los servicios de atención médica que arriesgan su vida y se entregan desinteresadamente a esta noble causa.

Las pruebas documentadas de los ataques, deliberados o de otra índole, cometidos contra los heridos y los enfermos, el personal médico y las instalaciones sanitarias en muchas zonas de conflicto ponen de relieve la triste realidad de que las partes beligerantes han ignorado deliberadamente el derecho internacional humanitario y, en algunos casos, lo han violado flagrantemente en reiteradas ocasiones. La resolución 2286 (2016), como ha señalado la Sra. Liu, no ha sido capaz de cambiar nada sobre el terreno. Por consiguiente, el Consejo tiene ahora la obligación de evaluar e incorporar las recomendaciones del Secretario-General sobre las medidas para prevenir los actos de violencia contra los heridos y los enfermos, así como contra el personal médico, en situaciones de conflicto armado (véase S/2016/722, anexo). Consideramos que esta reunión es un importante paso para conseguir ese compromiso. Se trata de una tarea urgente y prioritaria para el Consejo.

Por ejemplo, a pesar del acuerdo alcanzado el 9 de septiembre con Rusia y los Estados Unidos, los servicios de atención sanitaria y las instalaciones médicas en Siria siguen siendo blancos de ataques. Además, las dificultades que afronta el personal médico a la hora de tratar a las víctimas son enormes, y aumentan a medida que los ataques y los combates se intensifican. Hace apenas dos días un hospital de Alepo fue bombardeado durante un ataque aéreo en la zona. Hace más de una semana, un convoy de ayuda humanitaria que iba rumbo a Alepo y transportaba, entre otras cosas, suministros médicos, también fue atacado.

Lamentablemente, Siria no es el único conflicto en el que se da una abominable falta de respeto por el principio de la neutralidad médica. Como ha mencionado claramente la Sra. Liu, en el conflicto del Yemen también se produjeron hace poco, en agosto, ataques contra hospitales en pleno funcionamiento. Lamentamos saber que, debido a la intensificación de las hostilidades contra las instalaciones médicas, la situación se ha vuelto tan insostenible que Médicos Sin Fronteras se ha visto obligado a retirarse de seis hospitales del norte del Yemen.

Esta inquietante situación exige que nos concentremos más a fondo en dar una respuesta urgente en forma de acciones concretas que vayan más allá de la mera condena. A tal efecto, las recomendaciones formuladas por el Secretario General deberían constituir un marco orientativo. En primer lugar, el Consejo debe reunir la voluntad de aplicar las recomendaciones de llevar a cabo cuanto antes una investigación completa, imparcial, independiente y efectiva de los ataques contra los servicios médicos en situaciones de conflictos armados. Dado que los ataques contra el personal médico y sus instalaciones se siguen produciendo sin cesar en muchas situaciones de conflicto, el hecho de establecer una misión de investigación internacional o de recurrir a la Comisión Internacional Humanitaria de Encuesta, en consonancia con el Convenio de Ginebra, para investigar las denuncias de esas violaciones graves nos permitiría lograr la rendición de cuentas e impartir justicia.

La impunidad no hará más que agravar las atrocidades cometidas contra el sistema sanitario. Por lo tanto, Malasia reafirma su apoyo a la resolución 2286 (2016) y a las recomendaciones del Secretario General que piden que se investiguen todas las denuncias de violaciones y se tomen medidas contra los responsables. Hay que pedir cuentas a los responsables.

Antes de concluir, quisiera rendir homenaje en nombre de mi delegación al personal médico fallecido dedicado a salvar a los demás y expresar nuestra gratitud por la noble función que desempeñan quienes siguen haciéndolo en unas circunstancias peligrosas y difíciles. En nuestros esfuerzos por tratar de proteger a las mismas personas que dan protección a los civiles en general, la protección del personal médico y las

instalaciones sanitarias deben ocupar un lugar prioritario en el programa del Consejo. El Consejo de Seguridad debe continuar defendiendo y protegiendo la seguridad del personal médico y las instalaciones sanitarias en situaciones de conflicto armado, una tarea que cuenta con el pleno apoyo de Malasia.

Sr. Gaspar Martins (Angola) (*habla en inglés*): Deseamos dar la bienvenida al Secretario General y agradecerle su exposición informativa y sus claras recomendaciones para la protección de los civiles y los trabajadores médicos y sus instalaciones en los conflictos armados (S/2016/722, anexo), así como su firme llamado a las partes en los conflictos para que las respeten y apliquen.

Asimismo, damos las gracias al Presidente del Comité Internacional de la Cruz Roja, Sr. Peter Maurer, y a la Presidenta de Médicos Sin Fronteras, Sra. Joanne Liu, por sus reveladoras exposiciones informativas de esta mañana y por traer al Consejo la situación real que se vive en numerosas partes del mundo, a la que debemos prestar especial atención.

Angola está sumamente preocupada por la prevalencia de los ataques contra el personal sanitario y sus instalaciones en las zonas de conflicto, que tienen unas consecuencias devastadoras para las personas que necesitan cuidados médicos y asistencia humanitaria. El acceso de la ayuda humanitaria sigue siendo uno de los principales problemas, ya que las partes en los conflictos obstruyen deliberadamente la prestación de asistencia a los civiles atrapados en zonas de conflicto. Los ataques contra el personal humanitario y sanitario y sus instalaciones, sus medios de transporte y sus equipos; la denegación arbitraria del acceso de la ayuda humanitaria; las restricciones burocráticas; la interferencia en la prestación de asistencia, y la privación a los civiles de sus medios de subsistencia son violaciones flagrantes del derecho humanitario internacional establecido en el Cuarto Convenio de Ginebra de 1949 y sus Protocolos Adicionales de 1977 y 2005, así como de la Convención sobre la Seguridad del Personal de las Naciones Unidas y el Personal Asociado y su Protocolo Opcional. Por otra parte, estos actos de violencia exacerban los conflictos y socavan los esfuerzos que realiza el Consejo de Seguridad en virtud de lo dispuesto por la Carta. Sudán del Sur, el Afganistán, Siria y el Yemen son algunas de las situaciones en las que se roban, dañan o destruyen suministros humanitarios vitales, lo que prolonga el sufrimiento de la población y los propios conflictos.

Lamentablemente, y a pesar de los sólidos marcos normativos establecidos en varias resoluciones y declaraciones de la Presidencia emitidas por el Consejo de Seguridad, en particular la resolución 2286 (2016), que fue aprobada por unanimidad y está dedicada a la protección de los civiles en los conflictos armados, seguimos siendo testigos de constantes violaciones de esos principios. Angola condena todos los ataques contra el personal y las instalaciones humanitarios y sanitarios, e insta a las partes en los conflictos a cumplir totalmente sus obligaciones en virtud del derecho internacional humanitario, el derecho de los derechos humanos y el derecho de los refugiados. Repudiamos la impunidad que prevalece por las violaciones y los abusos que se cometen contra el personal médico y humanitario. Las partes en los conflictos son las principales responsables de satisfacer las necesidades básicas de la población civil bajo su control, y estamos de acuerdo con la valoración que hace el Secretario General de que los organismos humanitarios deben poder interactuar sistemáticamente con todas las partes en los conflictos a fin de garantizar y mantener el acceso humanitario y aliviar el sufrimiento humano de todas las personas atrapadas en los conflictos.

La resolución 2286 (2016) transmite una señal firme de rechazo a esas violaciones del derecho internacional humanitario. Las recomendaciones del Secretario General son una herramienta sumamente importante para poner fin a ese flagelo. Hacemos un llamado a favor de su aplicación por todos los agentes pertinentes. El Consejo no puede seguir reuniéndose para simplemente escuchar llamamientos y descripciones sobre la situación que prevalece en diferentes partes del mundo, sobre todo cuando se convocan exposiciones informativas a cargo del Comité Internacional de la Cruz Roja y Médicos Sin Fronteras. Debemos actuar, y el momento de actuar es ahora. En realidad ya es tarde: debemos actuar.

Sr. Okamura (Japón) (*habla en inglés*): Sr. Presidente: Le doy las gracias por convocar esta sesión. También deseo expresar mi agradecimiento al Secretario General; a la Presidenta Internacional de Médicos Sin Fronteras, Sra. Liu; y al Presidente del Comité Internacional de la Cruz Roja, Sr. Peter Maurer, por sus exposiciones informativas y, por supuesto, por sus llamamientos al Consejo de Seguridad.

Incluso en tiempos de paz y estabilidad, las instalaciones y los profesionales médicos salvan vidas todos los días, pero en el contexto de los conflictos armados el acceso a la atención médica se convierte en una urgente cuestión de vida o muerte para todos los civiles inocentes atrapados en la mecánica de la guerra. Los hospitales representan la última, y a veces la única,

esperanza de supervivencia para quienes están heridos. Los ataques contra instalaciones médicas amenazan esa esperanza o incluso acaban con ella.

Consideramos que los ataques contra instalaciones médicas con propósitos estratégicos son algo malévolo, que va más allá de la decencia humana y que es absolutamente inaceptable. Partiendo de esa convicción, el Japón tuvo la iniciativa, compartida con Egipto, Nueva Zelandia, España y el Uruguay, de redactar y luego promover la aprobación en mayo de la resolución 2286 (2016). La aprobación por consenso de la resolución demostró la firme decisión del Consejo de Seguridad de garantizar que los servicios médicos estén totalmente protegidos y a salvo incluso en medio de los combates.

Sin embargo, como nos dijeron antes los representantes de Médicos Sin Fronteras y el Comité Internacional de la Cruz Roja, los ataques contra las instalaciones médicas han continuado en esas zonas de conflicto, incluso después de la aprobación de la resolución 2286 (2016). La vida del personal médico sigue estando amenazada, y continúan registrándose bajas. Compartimos el dolor y la rabia de Médicos Sin Fronteras y el Comité Internacional de la Cruz Roja. Deseamos expresar nuestro profundo respeto por el valor y la dedicación de todo el personal médico que trabaja en el terreno durante un conflicto.

Damos las gracias a quienes ayudaron a formular las recomendaciones del Secretario General al Consejo, en las que se detallan varias medidas prácticas. El Japón desea instar una vez más a todas las partes en los conflictos armados a adoptar medidas concretas para dar seguimiento a las recomendaciones que tenemos ante nosotros, así como a las exposiciones informativas del día de hoy, a fin de proteger la atención médica en los conflictos armados. Comparto plenamente la opinión del Embajador de Malasia en cuanto a que uno de los principales factores que subyacen en la incapacidad para evitar la recurrencia de los ataques contra las instalaciones médicas es la falta de rendición de cuentas. Cuando tiene lugar este tipo de ataques, es difícil determinar lo ocurrido, las diferentes partes en el conflicto se acusan mutuamente, nunca se llevan a cabo investigaciones exhaustivas y, por consiguiente, al final no es posible exigir cuentas a los responsables.

A ese respecto, deseo señalar a la atención del Consejo las recomendaciones del Secretario General. En la recomendación 11 se indica que los Estados Miembros deberían

> "elaborar y llevar a cabo procesos y protocolos a fin de garantizar que la realización de investigaciones exhaustivas, rápidas, imparciales, independientes y eficaces de las denuncias de violaciones graves del derecho internacional relativo a la protección de la atención médica en los conflictos armados" (*S/2016/722, anexo, párr. 28*).

En la recomendación se sigue diciendo que

> "[c]uando los Estados Miembros no llevan a cabo esas investigaciones, el Consejo de Seguridad debería considerar la posibilidad de establecer misiones de determinación de los hechos o comisiones de investigación internacionales, o recurrir a la Comisión Internacional Humanitaria de Encuesta establecida en virtud del artículo 90 del Protocolo Adicional I a los Convenios de Ginebra (*ibid., párr. 30*).

En la recomendación también se dice que

> "Los Estados Miembros y las partes en los conflictos armados deben prestar apoyo y facilitar la labor de las misiones de determinación de los hechos" (*ibid., párr. 31*).

En este sentido, el Japón hace hincapié en la importancia del papel de la Comisión Internacional Humanitaria de Encuesta para garantizar la aplicación objetiva y justa del derecho internacional humanitario. Por lo tanto, el Japón ha contribuido y seguirá contribuyendo a ese órgano, tanto con recursos financieros como con personal. Al respecto, deseo subrayar que el Consejo de Seguridad debe desempeñar un papel activo a la hora de determinar los hechos y garantizar que haya rendición de cuentas. El Japón está decidido a colaborar con las Naciones Unidas y con todas las partes interesadas en esta cuestión.

Sr. Fesko (Ucrania) (*habla en inglés*): Durante nuestra sesión de mayo en la que se aprobó la trascendental resolución 2286 (2016), la Sra. Liu dijo que deberíamos velar por que la resolución (véase S/PV.7685) salve vidas. No podríamos estar más de acuerdo. Sin embargo, ahora en septiembre, tenemos que admitir que ese objetivo aún está por cumplir. Trágicamente, Siria es el caso más grave de ataques contra instalaciones médicas. Según la Organización Mundial de la Salud, casi todos los días hospitales, clínicas y ambulancias han sido atacados en ese país. Hasta ahora, en septiembre se han producido dos ataques especialmente abominables contra instalaciones médicas en Siria: uno contra un convoy humanitario, el 19 de septiembre, y otro al día siguiente contra una unidad médica móvil en una zona de Alepo controlada por la oposición. Esta mañana nos enteramos de otro bombardeo, el de dos hospitales que prestan servicios muy necesarios a la población de Alepo oriental. Francamente,

nos quedamos sin palabras. Nos sumamos al llamamiento formulado por otras delegaciones alrededor de esta mesa al régimen sirio y a su aliado ruso para que pongan fin a esos actos de barbarie.

En el Yemen, las instalaciones médicas también se han convertido en un objetivo frecuente de los ataques aéreos. Lamentablemente, la situación no es muy diferente en el Afganistán, donde solamente en los últimos tres meses se han realizado ocho ataques contra instalaciones médicas.

Es en ese terrible telón de fondo que debemos examinar con carácter urgente la manera de hacer que la resolución 2286 (2016) funcione. En ese sentido, tomamos nota de la recomendación del Secretario General para mejorar la protección del personal médico y humanitario.

Quisiéramos hacer hincapié en que el derecho internacional humanitario y el derecho internacional de los derechos humanos tienen suficientes disposiciones que estipulan la protección jurídica al personal médico y humanitario y las instalaciones conexas. Sin embargo, muy a menudo no se respetan esas disposiciones y son violadas por las partes en los conflictos armados.

En ese sentido, quisiéramos destacar las siguientes recomendaciones formuladas por el Secretario General.

En primer lugar, se debe mejorar la documentación de los actos de violencia contra el personal médico y sus instalaciones en los conflictos armados. La recopilación y registro público de datos sobre los ataques contra los servicios de salud es un elemento clave a la hora de elaborar un sistema de prevención eficaz. Por lo tanto, quisiéramos reiterar la recomendación del Secretario General a los Estados Miembros de que aumenten su apoyo a las iniciativas de las Naciones Unidas en materia de vigilancia y recopilación de datos.

En segundo lugar, hay que velar por que se realicen investigaciones independientes y eficaces sobre las graves violaciones del derecho internacional contra el personal médico y sus instalaciones en los conflictos armados.

En ese sentido, consideramos que es necesario celebrar sesiones informativas del Consejo de Seguridad sobre situaciones en países donde la atención médica es atacada. Tales sesiones deberían, en nuestra opinión, incluir información sobre las medidas de investigación que han adoptado los Estados Miembros pertinentes. Además, la recomendación al Consejo sobre el posible establecimiento de misiones de investigación de los hechos o comisiones de investigación internacionales merece nuestro más exhaustivo examen.

En tercer lugar, hay que asegurar la rendición de cuentas por los actos de violencia cometidos contra la asistencia médica en los conflictos armados.

Es de suma importancia que los responsables de tales crímenes de guerra sean enjuiciados. Compartimos la opinión de que, cuando los mecanismos de rendición de cuentas nacionales son insuficientes, los Estados Miembros deberían cooperar plenamente con las instituciones de justicia penal internacional existentes, como la Corte Penal Internacional, para combatir la impunidad y garantizar el respeto del derecho internacional humanitario.

Sr. Zagaynov (Federación de Rusia) (*habla en ruso*): Agradecemos al Secretario General y a los ponentes su participación en esta sesión.

Lamentablemente, la cuestión de la protección de los civiles en los conflictos armados sigue siendo una cuestión urgente. Compartimos las preocupaciones de los ponentes sobre los informes de víctimas entre la población civil y el personal humanitario y médico. Agradecemos muchísimo la labor desinteresada de los médicos que arriesgan sus propias vidas para cumplir con sus funciones profesionales en zonas de conflicto. Estamos sumamente preocupados por los ataques contra las instalaciones y el personal médicos y los condenamos enérgicamente. Las circunstancias de esos incidentes requieren una investigación exhaustiva e independiente. Consciente de la importancia especial de las instalaciones médicas y el peligro que afronta su personal durante los conflictos, nuestra delegación apoyó la aprobación en mayo de la resolución 2286 (2016). Estamos estudiando minuciosamente las recomendaciones del Secretario General a ese respecto, con la esperanza de examinarlas a fondo y esperamos obtener algunas aclaraciones sobre las preguntas que tenemos sobre ellas.

En esta etapa, quisiéramos formular algunas observaciones generales. La responsabilidad principal por la seguridad y protección del personal humanitario y otras personas que tienen derecho a protección internacional especial de conformidad con los Convenios de Ginebra, corresponde a todas las partes en un conflicto armado. Deben hacer todos los esfuerzos posibles por evitar la muerte de civiles, incluido el personal médico, para respetar el derecho internacional humanitario. Evidentemente, ello no abarca las situaciones en las que el personal médico sufre a manos de los que se supone deben protegerlos. Para hacerle frente, los Estados Miembros de las Naciones Unidas y las organizaciones humanitarias deberían movilizar esfuerzos adicionales encaminados a fortalecer los mecanismos para brindar

seguridad a las instalaciones médicas y su personal en los conflictos armados.

En el marco de las guerras de información de hoy en día, al examinar esta cuestión todo órgano de las Naciones Unidas debería operar utilizando información verificada que no dé lugar a dudas. Es importante asegurarse de que los informes del Secretario General presentados en respuesta a la resolución 2286 (2016) del Consejo de Seguridad incluyan solamente información fiable.

Por último, consideramos indispensable abordar la problemática de garantizar la seguridad del personal médico en el marco de la protección de los civiles en general, sin crear ningún tipo de jerarquía entre las distintas categorías.

Hoy se ha hablado mucho, y de manera muy emotiva, sobre la tragedia de los ciudadanos de Siria y las condiciones en las que los trabajadores de la salud tienen que operar allí. Hay que poner fin al sufrimiento de la población civil del país. Hubo una posibilidad real de lograrlo en los acuerdos ruso-estadounidenses de 9 de septiembre. Nuestro enfoque a lo que está ocurriendo en Siria en estos momentos, así como a la lucha contra los grupos terroristas que están firmemente establecidos en su territorio, se ha planteado en detalle en las sesiones del Consejo de Seguridad celebradas el 22 y 25 de septiembre (véase S/PV.7775 y S/PV.7777, respectivamente), así como en otros formatos. No repetiremos todo de nuevo, pero nos centraremos en los aspectos siguientes.

Se ha convertido ya en una suerte de tradición que la mayoría de los ataques contra objetivos civiles en Siria sean —por definición, por así decirlo— atribuidos de manera indiscriminada a Damasco y a Rusia. Esa tendencia se ha mantenido. En las zonas de conflicto, incluido el Oriente Medio, incidentes igualmente inaceptables han sido consecuencia natural de las políticas de desestabilización de los Estados Unidos, con el apoyo de sus aliados. Hospitales han sido reducidos a escombros como consecuencia de los ataques de los estadounidenses o sus aliados.

Todos recordamos la tragedia del bombardeo del hospital de Médicos Sin Fronteras en Kunduz (Afganistán), en octubre de 2015. La coalición en el Yemen ha destruido la infraestructura civil, incluidas las instalaciones médicas, y los Estados Unidos les han prestado asistencia directa a través de su fuerza aérea. Algunas capitales europeas han suministrado generosamente armas a esa coalición. De vez en cuando, la presión de los hechos genera aceptaciones y disculpas. En el caso del mortífero ataque aéreo estadounidense en Kunduz en particular, hubo investigaciones y medidas disciplinarias, y se hicieron mejoras en las directrices operacionales de la fuerza aérea. Sin embargo, ¿qué significa eso realmente? Ninguno de los militares implicados fue condenado; continúan prestando servicios. De conformidad con la información en los medios de comunicación, la indemnización pagada a las familias de las víctimas fue sencillamente simbólica. En cuanto a las mejoras operativas de la fuerza aérea que he mencionado, cabe preguntar ¿cómo dieron lugar a los supuestos errores cometidos en el bombardeo por parte de la coalición liderada por los Estados Unidos de las posiciones del ejército sirio en la ciudad de Deir Ezzor, los ataques contra la ciudad de Manbij el 19 de julio, donde murieron casi 100 civiles, según los informes, y el ataque el 28 de julio contra la ciudad de Al-Ghandoura?

En el conflicto sirio, ha habido un deseo persistente de suplantar al Gobierno a cualquier precio y de volver a dibujar el mapa geopolítico de la región. En un momento hubo la posibilidad de evitar el inicio de este conflicto, y ha habido más de una oportunidad para ponerle fin y llegar a un arreglo político, al que no puede haber ninguna alternativa. Sin embargo, en lugar de buscar una solución colectiva, los representantes de los Estados directamente responsables de avivar las llamas de la guerra en Siria prefieren ensayar un sinfín de mentiras contra Rusia en el Consejo de Seguridad y en otros foros. Lo que estamos escuchando en los medios de comunicación no es más que especulación que explota el sufrimiento del pueblo con fines propagandísticos y para desviar la atención de sus propias políticas fallidas. A menudo, la información se basa en datos poco fiables de barrios que se hallan bajo el control de grupos armados con un interés directo en desacreditar las actividades del Gobierno sirio y de Rusia. La labor con los denominados testigos se realiza frecuentemente en los Estados vecinos de Siria, y se difunde información falseada.

Por nuestra parte, instamos a rechazar la retórica provocadora y a desplegar todos nuestros esfuerzos para poner fin al conflicto en Siria lo antes posible. Ya contamos con una buena base de trabajo, en particular mediante el esfuerzo de colaboración ruso-estadounidense.

Sr. Wilson (Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte) (*habla en inglés*): Quisiera dar las gracias al Secretario General por la claridad de su exposición informativa y por compartir sus recomendaciones con nosotros hoy. Esas ideas nos ayudarán a proteger y prevenir los ataques contra el personal médico y sus lugares de trabajo. El Reino Unido acoge con beneplácito esa importante contribución.

Ante todo, quiero rendir homenaje a la Sra. Joanne Liu y al Sr. Peter Maurer, de Médicos Sin Fronteras y el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), respectivamente. Quiero destacar algo que cada uno de ellos nos dijeron. La Sra. Liu nos dijo que arrojar la imparcialidad médica por los aires se está convirtiendo en una nueva norma de la guerra. El Sr. Maurer dijo que debemos demostrar que el derecho internacional humanitario sigue siendo pertinente para aquellas personas que sufren lo peor de la guerra. Eso es una llamada de atención para el Consejo. Él y sus colegas están llevando a cabo una labor vital, muy a menudo en las condiciones más terribles y muy a menudo con gran riesgo para sí mismos.

Lamentablemente, cinco meses después de la aprobación de la resolución 2286 (2016), los peligros abrumadores que afrontan Médicos Sin Fronteras, el Comité Internacional de la Cruz Roja y otros agentes que operan en las zonas de conflicto siguen siendo dolorosamente evidentes. A pesar de la resolución 2286 (2016) y a pesar de las claras disposiciones sobre protección que prevé el derecho internacional humanitario, se sigue hiriendo y matando al personal médico mientras trabaja para salvar la vida de otros en Siria, en el Yemen, en Sudán del Sur, en todos los países que enumeró el Sr Maurer y en tantos lugares del mundo.

Seamos, con todo, sinceros al respecto: es en Alepo donde eso se está mostrando con mayor dureza. Esto no es un elemento de propaganda; es un hecho. Acabamos de tener noticias hoy de los ataques aéreos que se lanzaron contra los dos hospitales principales que quedan en la zona oriental de Alepo bajo control de los rebeldes. Es un hecho. Nosotros, el Consejo, no podemos escondernos detrás de una voz pasiva. Debemos ser claros. Las únicas fuerzas aéreas que están llevando a cabo ataques en la zona oriental de Alepo son las fuerzas aéreas siria y rusa. Eso también es un hecho.

Como el Secretario General acaba de decir hace un momento, quienes están utilizando armas cada vez más destructivas saben que están cometiendo crímenes de guerra. Alepo es ahora una ciudad que es sinónimo de sufrimiento. Es una ciudad sinónimo de médicos que trabajan a la luz de sus teléfonos con apenas los suministros más básicos. Es una ciudad sinónimo de escombros, polvo y bombardeos implacables: un estremecedor banco de pruebas de armas aún más crueles, aún más bárbaras. Siria y Rusia son plenamente responsables de esas atrocidades.

Sin embargo, eso es solo la punta del iceberg. Si bien 400.000 personas han muerto como consecuencia directa del conflicto, la cifra secundaria de muertos a causa de la destrucción del sistema de atención de la salud será mucho más elevada. El acceso a las vacunas, la atención neonatal, la atención de la salud materna, la atención de la salud de la mujer: todo eso prácticamente ha desaparecido. Han regresado enfermedades antaño extinguidas como la poliomielitis, y el sarampión, la fiebre tifoidea, la hepatitis y la tuberculosis están alcanzando niveles peligrosos. En ciudades como Madaya, escuchamos historias desgarradoras como la de Ghina Ahmad Wadi, quien recibió un balazo de un francotirador del régimen el mes pasado. Durante más de dos semanas el régimen se negó a autorizar su evacuación médica antes de que por fin recibiera la atención que necesitaba. ¿Por qué? Junto con la retirada forzosa de suministros médicos de los convoyes, esos actos equivalen a un desmantelamiento calculado del sistema de atención sanitaria de Siria.

Nuestra preocupación también se extiende al Yemen, donde 40 millones de personas necesitan asistencia humanitaria. Mejorar el acceso a esas personas es una prioridad máxima para el Reino Unido. Instamos a todas las partes a mejorar la llegada de suministros médicos y humanitarios esenciales para aliviar el sufrimiento. Asimismo, nos tomamos muy en serio las denuncias de violaciones del derecho internacional humanitario en el Yemen, en particular los ataques contra las instalaciones médicas. Todas las partes deben llevar a cabo investigaciones exhaustivas y concluyentes sobre todos los incidentes en los que supuestamente se ha violado el derecho internacional humanitario.

En cualquier lugar del mundo en que quienquiera que sea viole el derecho internacional humanitario, debemos garantizar la rendición de cuentas. Se lo debemos a la población de Alepo y a incontables personas más en todo el mundo. Para hacerlo, está claro que debemos reunir las pruebas y recopilar los datos que hagan falta. Acogemos con agrado la atención que el Secretario General presta a esto en sus recomendaciones. Grupos como Daesh, que llevan a cabo ataques repugnantes contra las instalaciones y el personal médicos, no son una excepción. Por ello, nuestro Secretario de Relaciones Exteriores, Sr. Boris Johnson, anunció la semana pasada que el Reino Unido, junto con el Iraq, aportará una propuesta a las Naciones Unidas instando a la Organización a reunir y preservar las pruebas de los crímenes de Daesh en el Iraq. Lo hicimos porque no puede haber impunidad. Por consiguiente, apoyamos la recomendación del Secretario General de que cuando los mecanismos internos de rendición de cuentas son

insuficientes o inadecuados, se deben buscar mecanismos internacionales de rendición de cuentas, incluida la Corte Penal Internacional.

Deseo concluir subrayando una vez más la importancia del derecho internacional humanitario. Cuando existe un conflicto armado, debe protegerse a los civiles y a quienes prestan asistencia médica. Me enorgullece reiterar el compromiso del Reino Unido de defender esas leyes. Insto a todos los miembros del Consejo a que hagan lo mismo.

El Presidente (*habla en inglés*): Formularé ahora una declaración en mi calidad de representante de Nueva Zelandia.

Quiero comenzar dando las gracias al Secretario General, a la Sra. Liu y al Sr. Maurer por sus exposiciones informativas, y quiero subrayar la gravedad de los mensajes que han transmitido al Consejo.

Aprobamos la resolución 2286 (2016) en mayo con cierto optimismo y un fuerte sentido de la unanimidad. Ochenta y cinco países patrocinaron la resolución, lo que la convierte en una de las resoluciones del Consejo de Seguridad con un patrocinio más amplio. Siendo uno de sus redactores, Nueva Zelandia esperaba que el firme mensaje que se difundía acerca de la necesidad de proteger al personal y las instalaciones sanitarios en tiempos de conflicto armado se acataría en las situaciones donde más falta hace: en los conflictos que figuran actualmente en el programa del Consejo. Los últimos meses han sido más que desalentadores.

Como hemos oído, los ataques contra el personal y los centros médicos y contra los convoyes humanitarios que entregan suministros médicos han aumentado desde la aprobación de la resolución. Como otros nos han recordado, estos ataques tienen lugar en diversos lugares de todo el mundo, pero, por su frecuencia e intensidad, el Yemen y, especialmente, Siria son un caso aparte. En el Yemen, los ataques indiscriminados, incluido el ataque mortífero contra un hospital en agosto, hicieron que Médicos Sin Fronteras tuviera que retirar su apoyo a seis hospitales de la zona septentrional del Yemen. El resultado ha sido el aumento del sufrimiento y la muerte de yemeníes inocentes.

Siria es el país más peligroso del mundo para el personal sanitario, en gran parte a consecuencia de los actos del Gobierno sirio. Hemos visto una pauta clara de ataques sistemáticos contra hospitales, clínicas y ambulancias, en los que se obstaculiza la labor del personal sanitario y se confiscan medicinas y equipos vitales. Se ha informado de que todos los hospitales de la zona oriental de Alepo han sido objeto de ataques militares y que, a resultas de ello, solo están funcionando parcialmente. Como hemos informado hoy, por la noche se han producido dos ataques más contra hospitales en la zona oriental de Alepo.

La semana pasada, el ataque claramente deliberado contra un convoy humanitario cerca de Alepo supuso un nuevo momento crítico de un conflicto que se ha caracterizado por violaciones flagrantes del derecho internacional humanitario. Al igual que muchos otros ataques recientes contra personal sanitario y humanitario, probablemente constituye un crimen de guerra. Esos ataques muestran que algunos Estados Miembros de esta Organización están dispuestos a violar deliberadamente el derecho internacional o a mostrar total menosprecio por él con el fin de lograr sus objetivos militares y políticos. Esa imputación se aplica tanto a quienes llevan a cabo estos ataques como a quienes se alían a esos Estados. Esta conducta es totalmente inaceptable.

En la carta del Secretario General (S/2016/722, anexo) se presentan recomendaciones que apoyamos plenamente. Si se aplican, contribuirán a la puesta en práctica de las medidas contenidas en la resolución 2286 (2016), que reflejan las normas bien establecidas y de larga data del derecho internacional humanitario. Deseo destacar varios aspectos que merecen especial atención.

En primer lugar, los Estados pueden y deben hacer más para garantizar que los marcos jurídicos internacionales relativos a la protección de la atención médica en los conflictos armados se reflejen en la legislación nacional, así como en las reglas de participación, los manuales militares y otras directrices operacionales pertinentes. El cumplimiento del derecho internacional humanitario no es de carácter discrecional. Es vinculante para los Estados como cualquier otra norma del derecho internacional.

En segundo lugar, los Estados deben promover la comprensión del derecho internacional humanitario en las fuerzas armadas mediante la capacitación periódica y la aplicación de la disciplina militar.

En tercer lugar, tenemos que actuar con seriedad a la hora de exigir cuentas a los que tienen mayor responsabilidad por los ataques contra los trabajadores sanitarios. En la resolución 2286 (2016), se condena enérgicamente la impunidad generalizada por los ataques perpetrados contra los trabajadores sanitarios, y se insta a los Estados a que lleven a cabo investigaciones exhaustivas, inmediatas, imparciales y eficaces. Es

fundamental que estas investigaciones sean rigurosas y redunden en los intereses de la justicia, incluidos los derechos de las víctimas.

El Consejo de Seguridad tiene un papel importante que desempeñar para asegurar que las violaciones del derecho internacional humanitario se investiguen como corresponde y, cuando proceda, que los responsables rindan cuentas. Si bien el Consejo no puede ser el órgano de aplicación mundial del derecho internacional humanitario, debemos estar dispuestos a utilizar los instrumentos de que disponemos cuando las circunstancias así lo exigen.

Por último, la continuidad de los ataques contra los trabajadores e instalaciones sanitarios demuestran la necesidad indispensable de que el Consejo realice una supervisión constante. Pedimos al Secretario General que continúe señalando a la atención esta cuestión en sus informes periódicos al Consejo. Esos informes deben complementarse con una reunión sistemática de datos pertinentes, incluso mediante el intercambio de información entre las Naciones Unidas y las entidades pertinentes, como la Organización Mundial de la Salud.

El Consejo debería utilizar la reunión anual de presentación de información prevista en la resolución 2286 (2016) para poner de relieve los retos clave y presionar a los Estados para que adopten más medidas, incluso utilizando su influencia sobre las partes en conflicto, para mejorar el cumplimiento del derecho internacional humanitario. Hemos contraído con todos los civiles atrapados en los conflictos, así como con quienes arriesgan sus vidas para salvar a otros, la obligación de garantizar que los trabajadores sanitarios estén protegidos y se respete su neutralidad. Sobre todo, los miembros del Consejo tienen que demostrar con su comportamiento, aquí y en los conflictos en que están involucrados, que respetan verdaderamente el derecho internacional. Si no lo hacen, están poniendo en tela de juicio la finalidad de este órgano y su derecho a participar en él.

Reanudo ahora mis funciones de Presidente del Consejo de Seguridad.

El representante de la Federación de Rusia ha pedido la palabra para formular una nueva declaración.

Sr. Zagaynov (Federación de Rusia) (*habla en ruso*): Solo deseo aclarar brevemente que, a mi entender, la interpretación de mi declaración no fue del todo exacta. Se interpretó de manera incorrecta mi referencia al hecho de que el sufrimiento de los civiles en Siria debe llegar a su fin. En ese sentido, pedimos a los miembros que consulten la versión correcta de nuestra declaración, que, como siempre, se distribuirá con posterioridad.

El Presidente (*habla en inglés*): En nombre del Consejo, quiero expresar mi gratitud a la Sra. Liu y al Sr. Maurer por sus contribuciones a este debate. Deseo felicitarlos, así como a todas las personas que trabajan con ellos, por su valentía y su dedicación.

Invito ahora a los miembros del Consejo a celebrar consultas oficiosas para continuar nuestro debate.

Se levanta la sesión a las 12.05 horas.